

tions dont je parlerai bientôt. Si ce fluide est contaminé, ne pourrait-il pas devenir véhicule contagieux ?

Sans admettre ici une similitude, je rappelle qu'une femme qui a eu une blennorrhagie, dont elle est guérie depuis longtemps, et qui ne la communique point dans ses rapports habituels, la donne si elle en a pendant l'écoulement menstruel. J'ai vu plusieurs faits de ce genre.

Non-seulement le sang, mais la sueur, le mucus vaginal ou urétral, la salive, les divers produits des sécrétions, ne peuvent-ils pas opérer, par des contacts réitérés, des infections successives et toujours croissantes ? C'est une véritable intoxication chronique qui en résulte, bien différente de l'empoisonnement aigu puisé dans le chancre huntérien.

Si le lait d'une nourrice précédemment atteinte de syphilis et mal guérie, peut avoir une influence fâcheuse sur la santé de l'enfant ; si la molécule organique qui va féconder un germe, possède assez de virulence pour en imprégner l'organisme entier du nouvel être, quel fluide de l'économie pourra demeurer à l'abri d'une contamination analogue ?

Avant de terminer ce qui concerne l'étiologie, ne convient-il pas de s'informer si la syphilis peut naître spontanément ?

Le docteur Weizmann, médecin à Bucharest, pense que dans la Moldavie, la Valachie, la Bulgarie, la multiplicité des affections cutanées, l'élévation constante de la température et les passions ardentes des habitants, font naître aux parties sexuelles des affections analogues à celles qui dépendent de la syphilis. Les fleurs blanches, maladie très-répondue, prennent, par les excès vénériens, un caractère de malignité tel, qu'elles donnent lieu à des phlogoses suivies d'ulcération aux parties génitales de l'homme. La réclusion sévère des femmes rend fort difficiles, ou même impossibles, les communications étrangères. Cependant, M. Weizmann a soigné des grands qui avaient contracté chez eux des symptômes syphilitiques. Un pacha de la Bulgarie eut, ainsi que ses vingt-quatre femmes, la syphilis, et il n'avait eu aucun commerce exté-

rieur⁽¹⁾. M. Weizmann croit, d'après ces faits, que cette affection peut se produire dans des foyers entièrement nouveaux et sans transmission antérieure.

On comprend avec quelle réserve on doit admettre une semblable opinion. Les maladies dont ce médecin parle étaient-elles réellement vénériennes ? Et, d'ailleurs, le virus syphilitique est si subtil, qu'il peut bien tromper la surveillance la plus active, même celle d'un pacha.

D. — Caractères de la diathèse syphilitique et de ses manifestations.

Si la source première des symptômes vénériens se dérobe parfois aux recherches des observateurs et demeure dans une mystérieuse obscurité, il n'en est plus de même dès que les effets apparaissent. Ils portent avec eux le cachet de leur origine, et un œil exercé discerne l'essence pathologique à laquelle ils se rattachent.

Les caractères de la diathèse syphilitique doivent être envisagés sous différents rapports, selon les périodes de la maladie, le degré d'influence qu'elle exerce sur l'organisme, les dispositions générales des individus, etc.

a. — Caractères diathésiques de la syphilis primitive. — D'après M. Ricord, l'induration du chancre est l'indice le plus positif de l'influence exercée sur l'organisme par le virus syphilitique. C'est le signal de la diathèse ; c'est le germe unique, l'œuf fécondé de toute la génération syphilitique.

M. Ricord compare le chancre huntérien à la vraie vaccine ou à la vraie pustule variolique, dénotant une fructueuse inoculation. Les autres variétés du chancre sont comme les pustules du faux vaccin, ou comme celles qui ne dépendent pas du virus variolique. Elles n'exercent aucune influence sur l'organisme.

⁽¹⁾ Journ. complément., t. 1, p. 376.

Mais peut-on comparer la vaccine, la variole, la variole, si constantes dans leur marche, si simples dans leur manifestation, avec la syphilis, dont le cours est si irrégulier, dont les symptômes ou les accidents sont si nombreux, si dissemblables? L'analogie n'est point exacte.

M. Ricord a observé dans l'induration des différences assez notables. Quelquefois, elle ressemble à une simple feuille de parchemin; d'autres fois, elle forme un anneau sous-jacent aux bords même de l'ulcération; plus souvent, c'est un noyau dur ou une crête consistante. Le degré de l'induration mesure, suivant cet auteur, l'intensité de l'infection: c'est comme un syphilomètre (1).

Ces variétés dans les apparences ou le degré de l'induration, ne sont pas les seules. Il peut y avoir association du chancre induré et du chancre phagédénique (2).

N'y a-t-il que le chancre accompagné d'induration qui soit constamment suivi de symptômes constitutionnels? Les observations de M. Egan, qui, sur 249 chancres non indurés, en a vu 79 suivis d'accidents secondaires (3); les remarques faites, dans le service de M. Puche, par M. Foucher (4), et celles de M. Diday (5), obligent à mettre quelque réserve, et à ne point formuler une réponse absolue.

b. — Syphilis latente. — Comme les autres diathèses, la syphilis peut demeurer, pendant un temps fort long, silencieuse et ignorée. Entre les accidents primitifs et les symptômes secondaires, il se passe généralement plusieurs mois (2 à 6 (6)); il peut s'écouler plusieurs années (5, 10, 15, 20). Il en est de même entre les symptômes secondaires et ceux de la syphilis tertiaire. Les exemples de ces manifestations tardives

(1) 20^e lettre. (*Union*, 1850, p. 471.)

(2) *Gaz. des Hôpit.*, 1847, p. 396.

(3) *Journal de Dublin*, mai 1845. — *Gaz. méd.*, 1846, p. 94.

(4) *Union*, t. III, p. 29.

(5) *Gaz. méd.*, 1850, p. 159.

(6) Évaluation de MM. Ricord, Puche, Lée, Diday. — *Gaz. méd.*, 1849, p. 775; 1850, p. 159.

sont trop nombreux pour les citer en détail (1). Dans ces longs intervalles, il était impossible de découvrir chez le sujet aucune altération morbide: toutes les fonctions s'exécutaient librement; la santé était parfaite, et cependant l'invasion de symptômes graves, sans contagion nouvelle, venait prouver l'existence d'un germe occulte de maladie.

Cet état latent paraît tenir à une certaine résistance de l'organisme. Il s'observe surtout chez les individus robustes. Les manifestations éclatent sous l'influence de causes débilitantes.

Il peut aussi dépendre d'un surcroît d'activité de diverses sécrétions, et surtout de la perspiration cutanée. Il est certain que, dans les pays chauds, la syphilis marche moins vite ou demeure cachée plus longtemps; souvent elle ne se montre qu'à la suite d'un changement de climat ou de saison.

c. — Caractères diathésiques de l'invasion de la syphilis secondaire. — L'état latent cesse à une époque déterminée, et fait place à une sorte de réaction générale de l'organisme, qui passe souvent inaperçue, qui est d'autres fois mal appréciée, et qui, d'ailleurs, n'est peut-être pas constante.

Ce sont les phénomènes *prodromiques* des manifestations qui vont apparaître. Parmi ces phénomènes, il faut placer: 1^o des douleurs en diverses parties et principalement à la tête (2) ou aux articulations (3); 2^o des lassitudes musculaires; 3^o l'engorgement des ganglions sous-occipitaux ou cervicaux, sans tendance à la suppuration; 4^o quelquefois de la fièvre (4); 5^o parfois la chute des cheveux.

d. — Caractères déduits de l'ordre d'évolution des symptômes syphilitiques. — La syphilis, d'après l'idée générale qui en a été précédemment donnée, suit une marche nettement définie, et

(1) *Gaz. des Hôpit.*, 1846, p. 81; 1849, p. 521. — *Bulletin de l'Acad. de Méd.*, t. XII, p. 388, 727.

(2) M. Diday. (*Gaz. méd.*, 1850, p. 806.)

(3) *Gaz. des Hôpit.*, 1845, p. 194.

(4) M. Alquié; *Clinique chir. de l'Hôtel-Dieu de Montpellier*, 1852, p. 317.

procède par périodes distinctes. M. Cullerier a insisté sur la régularité de cette évolution ⁽¹⁾. Il pense que si des symptômes tertiaires se montrent sans avoir été précédés des secondaires, c'est que ceux-ci ont été méconnus, ou que les phénomènes prodromiques ont pu les remplacer.

Cependant, cette règle n'est pas invariable. On a vu les accidents tertiaires succéder immédiatement aux primitifs ⁽²⁾, ou bien coïncider avec les symptômes secondaires ⁽³⁾.

Il est des symptômes qui paraissent autant tertiaires que secondaires; telles sont les syphilides tuberculeuses. On voit aussi des symptômes secondaires survenir après des accidents tertiaires; telles sont les syphilides eczémato-pustuleuses venant après une exostose ou une carie ⁽⁴⁾.

e. — Caractères spéciaux des diverses manifestations syphilitiques.

— Il n'est guère de symptômes syphilitiques qui ne présentent un aspect propre à déceler leur nature. Le chancre a une forme, un cachet spécial. Les plaques muqueuses forment un type très-facile à distinguer; les syphilides ont, en général, une teinte cuivrée ou violacée; elles affectent souvent la figure annulaire, ou circulaire, ou demi-circulaire. Les douleurs se caractérisent par leur invasion ou par leurs exacerbations nocturnes. Les caries réservent leurs ravages pour les os du crâne, pour ceux des cavités nasales, etc., tandis que les altérations qui résultent de la diathèse scrofuleuse, établissent plutôt leur siège aux articulations ou aux os courts des extrémités.

f. — Caractères généraux de la syphilis constitutionnelle. — Parmi les phénomènes généraux les plus remarquables que présente la diathèse syphilitique en plein développement, il faut

⁽¹⁾ *Archives*, 4^e série, t. VII, p. 190.

⁽²⁾ Huguier. (*Gaz. des Hôpit.*, 1843, p. 171.)

⁽³⁾ Obs. prise dans le service de M. Cullerier. (*Gaz. des Hôpit.*, 1845, p. 117.)

⁽⁴⁾ Gamberini. (*Gaz. méd.*, 1848, p. 89.) — Franceschi, *idem*, p. 589. — M. Cloquet, séance de l'Acad. du 1^{er} juin 1847.

placer l'état chlorotique noté par M. Ricord. Cet observateur a vu le sang se modifier, les globules diminuer, en même temps que la pâleur, des douleurs vagues, la faiblesse, un bruit de souffle cardiaque au premier temps, donnaient les indices d'une fâcheuse altération de l'organisme.

Cette influence s'est quelquefois montrée d'assez bonne heure, et a coïncidé avec la tuméfaction des ganglions cervicaux.

On a vu des états morbides mal déterminés, des lésions vagues des voies digestives, tels que le gonflement des hypochondres, des éructations, des vomissements; d'autres fois, des douleurs rhumatoïdes persister pendant un très-long temps, et ne céder qu'à l'apparition de quelque symptôme syphilitique.

Selon M. Chassaignac, un effet ordinaire de la syphilis constitutionnelle est la production d'une saillie ou exostose sur la ligne médiane de la voûte palatine ⁽¹⁾.

Il est un genre d'influence qu'on ne saurait passer sous silence: c'est celle qui s'exerce sur le moral. L'individu atteint de syphilis ajoute souvent au mal réel qu'il a, la peur de celui qu'il n'a pas ou qu'il s'exagère. La plus petite rougeur à la peau ou au pharynx, la plus petite saillie sur le crâne ou dans la bouche, le glace d'effroi. Il devient monomane; il est atteint de syphilophobie.

Lorsque des symptômes syphilitiques graves sont demeurés sans traitement et ont fait des progrès, lorsque surtout les os sont profondément altérés ou qu'une syphilide tuberculeuse résiste à tous les moyens, la constitution s'altère de plus en plus. La pâleur, la maigreur, la faiblesse, des taches scorbutiques, l'infiltration œdémateuse du tissu cellulaire, le découragement, la tristesse, le désespoir, dénotent qu'à la diathèse a succédé la cachexie syphilitique.

g. — Caractères de la diathèse syphilitique du fœtus et du nouveau-né.

— Lorsque le fœtus reçoit de ses parents la syphilis, cette affection peut le tuer sans laisser de traces apparentes. Cepen-

⁽¹⁾ *Gaz. des Hôpit.*, 1843, p. 434. — *Bullet. de l'Acad.*, t. IX, p. 6.

dant, il résulterait des faits recueillis par M. Paul Dubois, qu'on peut trouver dans le thymus des foyers purulents (1). Il importe de poursuivre le genre de recherches indiqué par ce judicieux observateur.

Ordinairement, la syphilis est demeurée chez le fœtus à l'état latent, et ce n'est que dans le cours du premier mois après la naissance, dans le deuxième, rarement après le septième, qu'on a vu survenir quelques signes d'infection (2).

Ce sont souvent des pustules, des taches cuivrées, des papules muqueuses, des espèces de tubercules, qui se montrent au voisinage de l'anus et aux parties sexuelles; d'autres fois, ce sont des roséoles, ou des ulcères serpiginieux, des fissures, ou des érosions aux commissures des lèvres, autour des ongles et aux talons.

M. Paul Dubois a vu de larges pustules jaunâtres aux pieds, avec couleur violacée des parties environnantes (3).

MM. Trousseau et Lassègue décrivent avec soin le coryza des nouveaux-nés, produisant la déformation du nez et un écoulement muqueux puriforme, ce qui donne à cette manifestation syphilitique une grande ressemblance avec la morve.

Chez les enfants atteints de syphilis, la peau prend une teinte jaunâtre brune (café au lait); elle présente des taches bistrées; elle est sèche, rugueuse; les cheveux et les cils tombent; la maigreur fait des progrès.

Il est très-ordinaire de voir les enfants ainsi affectés succomber assez rapidement.

On a trouvé leur foie dur, couleur de cuir tanné, et des épanchements séreux dans les cavités.

Le sang s'est montré pâle et aqueux.

h. — Analogie des diathèses syphilitique et scrofuleuse. — M. Ricord en a plusieurs fois fait la remarque, une grande ana-

(1) *Gaz. méd.*, 1850, p. 392.

(2) MM. Trousseau et Lassègue. (*Archives*, 4^e série, t. XV, p. 145. — *Gaz. des Hôpit.*, 1848, p. 78, etc.)

(3) *Gaz. des Hôpit.*, 1841, p. 232.

logie existe entre les scrofules et la syphilis tertiaire. Ces affections ne montrent pas de virulence contagieuse.

Elles ont des rapports d'origine; la diathèse scrofuleuse paraît n'être souvent qu'une dégénération de la syphilis traversant les individus ou les familles. Les tissus qu'affectent les scrofules sont précisément ceux que visite la syphilis tertiaire: le tissu cellulaire, les organes fibreux, les os. Leur marche est également chronique, et leur aggravation incessante. Des moyens semblables les combattent avec succès; ce sont les iodures et les sulfureux. Néanmoins, MM. Maisonneuve et Montanier ont donné quelques caractères distinctifs des scrofules et des accidents qu'ils nomment scrofuloïdes. Les enfants atteints de ces derniers accidents, sont tristes, maigres, pâles; chez eux, les os sont principalement affectés, et les parties altérées sont le siège de douleurs très-vives (1).

E. — *Physiologie pathologique de la diathèse syphilitique.*

Malgré les travaux des modernes, il faut bien l'avouer, la théorie de la syphilis est encore imparfaite.

On n'élève plus de doutes sur la nature virulente et spécifique de cette affection. Mais comment s'introduit, comment opère le virus? A quelle époque se répand-il dans toute l'économie? Sur quelle partie dirige-t-il plus spécialement son action? Où séjourne-t-il? Où circule-t-il? Comment sa présence s'allie-t-elle avec l'intégrité des fonctions? Combien de temps peut-il exercer une influence occulte ou manifeste? Combien de fois le même organisme peut-il en subir l'imprégnation? L'homme est-il seul susceptible d'en éprouver les effets?

Voilà bien des questions auxquelles on ne peut qu'essayer de répondre.

1^o C'est par la voie de l'absorption que le virus vénérien pénètre dans l'économie. Mais on croit que son action reste d'abord locale, qu'elle ne dépasse pas, durant quelque temps,

(1) *Traité des mal. vénér.*, p. 396.